

Depresión, ansiedad y estrés post COVID-19 en estudiantes del Área Académica de Enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Depression, anxiety and post-COVID-19 stress in students of the Nursing Academic Area of the Institute of Health Sciences of the Autonomous University of the State of Hidalgo

Ma. Luisa Sánchez-Padilla ^a, Rocío Hernández-Benítez ^b, Salma González-Muñoz ^c

Abstract:

Introduction: The COVID-19 pandemic, which began with the outbreak of a new variant of coronavirus (SARS-CoV-2), in the province of Wuhan, China, spread worldwide and generated a highly infectious respiratory disease, which also of causing the death of the infected person caused negative psychological effects in the student population in the face of confinement. **Objective:** To identify the presence of depression, anxiety and post-COVID-19 stress in the students of the Nursing Academic Area of the Institute of Health Sciences of the Autonomous University of the State of Hidalgo. **Methodology:** The methodological design was quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive, explanatory, the type of sampling was non-probabilistic. The sample made up of 33 students for convenience. **Instrument:** A measurement instrument called the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used. **Results:** The instrument called DASS-21 was applied to the 33 students, significant percentages were identified, 18.2% of the students are extremely severe in the depression category, while in the stress category, 9.1% present extremely severe stress, however, the anxiety category more than 39.4%, extremely severe anxiety disorder was identified. **Conclusion:** University students live in a complex evolutionary stage marked by great cognitive, affective and socioeconomic changes with great vulnerability to post-COVID-19 contextual factors in Mexico.

Keywords:

SARS-CoV-2, COVID-19, depression, anxiety, stress

Resumen:

Introducción: La pandemia por COVID-19, que inició con el brote de una nueva variante de coronavirus (SARS-CoV-2), en la provincia de Wuhan, China, se extendió a nivel mundial y generó enfermedad respiratoria sumamente infecciosa, que además de provocar la muerte a la persona contagiada ocasionó efectos psicológicos negativos en la población estudiantil ante el confinamiento. **Objetivo:** Identificar la presencia de depresión, ansiedad y estrés post COVID-19 en los estudiantes del Área Académica de Enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. **Metodología:** El diseño metodológico fue cuantitativo no experimental, transversal descriptivo, explicativo, el tipo de muestreo fue no probabilístico. La muestra conformada por 33 alumnos por conveniencia. **Instrumento:** Se utilizó instrumento de medición llamado Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). **Resultados:** El instrumento llamado DASS-21 fue aplicado en los 33 estudiantes, se identificaron porcentajes significativos, el 18.2% de los estudiantes se encuentran en extremadamente grave en la categoría de depresión, mientras que, en la categoría de estrés, el 9.1% presentan estrés extremadamente grave, sin embargo, la categoría de ansiedad más del 39.4%, se identificó trastorno de ansiedad extremadamente grave. **Conclusión:** Los estudiantes universitarios viven en una etapa evolutiva compleja

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-7621-0993>, Email: maria_sanchez2789@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-0015-7799>, Email: he391392@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-5089-4546>, Email: go413869@uaeh.edu.mx

marcada por grandes cambios, cognitivos, afectivos y socioeconómicos con una gran vulnerabilidad a los factores contextuales post COVID-19 en México.

Palabras Clave:

SARS-CoV-2, COVID-19, depresión, ansiedad, estrés

Introducción

Desde su origen, el hombre ha sido víctima de graves infecciones y pandemias que a través de los tiempos han sido una de las principales causas de muerte (Escudero et al., 2020) Y así ocurrió el 31 de diciembre de 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó la aparición de un grupo de casos de neumonía de origen desconocido en Wuhan, provincia de Hubei, China. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote a un nuevo virus que días después se le denominó Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS-CoV 2), por sus siglas en inglés.

Los coronavirus son una gran familia de virus de ARN monocatenario, capaces de infectar a animales y humanos. Afectan principalmente el sistema respiratorio, pero también pueden afectar otros órganos. Los brotes previos por coronavirus humanos incluyen el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (Abuabara, 2020).

Produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga. También se ha observado la pérdida súbita del olfato y el gusto. En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que conduce a alrededor del 3 % de los infectados a la muerte, aunque la tasa de mortalidad se encuentra en 4,48 % y sigue ascendiendo (Universidad de Ciencias Médicas De La Habana, 2020).

Por lo que, a mediados de marzo del 2020, la OMS declaró al COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia mundial, esta enfermedad ha sido un reto constante para los gobiernos de prácticamente todo el planeta, sobre todo en tres áreas: el sistema de salud, la economía y la seguridad nacional; investigadores como Shojaei y Masoumi (2020); y Vera-Villaroel (2020) explican que esta situación puede generar graves efectos económicos, escolares, psicológicos y de salud en los pacientes con COVID-19 y en la población en general (Li et al., 2020; Wang et al., 2020), así como traumas y preocupaciones relacionados con la incertidumbre generalizada e incluso conductas agresivas que pueden

derivar en violencia intrafamiliar (Zandifar y Badrfam, 2020).

El COVID-19 se ha propagado a millones de personas en todo el mundo, lo que ha causado gran mortalidad y afectado la calidad de vida de la población mundial, no obstante, puso al descubierto el aumento de críticas situaciones sociales que ya se encontraban presentes, ante las que existía una negativa social para advertirle, entre ellas, la precaria situación en que se desarrollaban los sistemas de salud, y las inestables condiciones en que se venían atendiendo a los pacientes, situación que agudizó la pandemia. Tras la llegada del COVID-19, vino el aislamiento social y cuando por ordenamiento institucional se cerraron las escuelas, en las familias empezaron a ocurrir cambios, siendo así que la pandemia del coronavirus ha afectado a más de 1500 millones de estudiantes en el mundo y ha exacerbado las desigualdades en la esfera de la educación (UNICEF, 2020).

Antonio Gutiérrez (2021) recordó que el cierre de escuelas debido a la pandemia de COVID-19 ha afectado a cerca de 1.600 millones de estudiantes de todas las edades y en todos los países, con repercusiones inmediatas y de largo plazo, ya que no solo las personas que han padecido esta enfermedad corren el riesgo de presentar alteraciones en su salud mental, sino que todas las personas al estar en confinamiento, como medida de prevención del coronavirus, pueden tener repercusiones psicológicas, ya sea a corto plazo: estrés, ansiedad, insomnio; o largo plazo: depresión, trastorno de estrés postraumático (TEP).

Con el paso de los meses, psicólogos, psiquiatras y trabajadores especializados en salud mental de todo el mundo empezaron a advertir sobre el aumento en consultas por trastornos de ansiedad y depresión, entre otros; siendo así que hubo un reclamo generalizado a los gobiernos para que abordará el tema de la salud mental en la pandemia (Llorente, 2021).

La posibilidad de que se vea afectada nuestra salud o la de nuestros seres queridos es una fuente natural de preocupación y ansiedad. En las circunstancias actuales, serán muy frecuentes, en la mayoría de las personas, emociones como la ansiedad, el miedo, la

tristeza, el enfado o la impaciencia. Estas emociones comparten entre sí la función de preservar la vida y movilizarnos para defendernos de lo que nos está amenazando (el COVID-19, en este caso). El miedo y la ansiedad ayudan a enfocarnos hacia las posibles fuentes de amenaza o daño. (Valero, Vélez, Durán y Torres, 2020)

En el primer trimestre del confinamiento la suspensión de la actividad presencial tuvo un impacto a nivel físico, psicológico y anímico generalizado del sector estudiantil mexicano (García y Jiménez 2021).

Dado que los estudiantes de educación superior son un grupo que desde antes de la pandemia presentaba un riesgo alto de sufrir alteraciones de salud mental (Zapata-Ospina et al., 2021).

Se ha estimado que hasta el 20% de los universitarios tienen un trastorno mental, principalmente de ansiedad, del ánimo y consumo de sustancias (Auerbach, Alonso, Axinn, Cuijpers, Ebert y Green, 2021).

Debido a que los adultos jóvenes, pueden tener factores psicológicos que interactúen con los factores ambientales de la universidad, como la carga y la exigencia académica, el respaldo financiero, la interacción social actualmente, por lo que puede repercutir a largo plazo, tanto laboral y personalmente en sus vidas. (Arias, 2009)

Kánter (2020) menciona que vale la pena aclarar que la mortalidad es un tema delicado porque cada vida tiene un valor incalculable a pesar de que en las estadísticas aparecen como una cifra en un cuadro, gráfico o curva. El dolor de miles de personas que han sido afectadas por la partida de sus seres queridos, familiares y/o amigos, va más allá de la pandemia y seguramente habrá de pasar algún tiempo para que encuentren consuelo.

La OMS (2020) señala que el COVID-19, también ha transformado la subjetividad respecto del duelo, de lo irremediable, la muerte. En todas aquellas muertes por COVID-19 -y las que no lo son, las familias extensas, los conocidos de esas familias, no pudieron ver el cadáver de su ser querido, velarlo, llevar flores, entre otros; por lo que el duelo queda inconcluso llevándolos a una inestabilidad mental y/o traumas; por consiguiente, la salud mental de los estudiantes durante la pandemia de COVID-19 se presenta como una necesidad que debe ser atendida de forma prioritaria por las instituciones de educación superior.

Epidemiología y salud mental

Para el mes de agosto de 2020, la cifra de contagiados en el mundo superaba los 17 millones de habitantes, con una mortalidad de 67,5060 afectados. Mientras que, en México se confirmó el primer caso de la nueva cepa de coronavirus, enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2-1, conocida en el mundo como COVID-19, misma que se manifestó desde fines de 2019 en Wuhan, China. Por el número de muertes. México se ubicó dentro de los países con más pérdidas de vidas humanas por COVID-19, con una tasa de letalidad de 12 defunciones por cada 100 contagios, superada solamente por Francia (18.6%), el Reino Unido (15.5%) e Italia (14.4%) (Kánter y Coronel, 2020).

Ahora bien, hasta la semana epidemiológica número 13 del año 2022, se registraron 488, 112,598 casos acumulados de COVID-19, lo que representa 6,286.79 casos por cada 100,000 habitantes a nivel mundial. La región de la OMS que tiene más casos acumulados registrados es Europa (41.67 %), América (30.9 %), Asia Sudoriental (11.71 %), Pacífico Occidental (9.54 %), Mediterráneo Oriental (4.42 %), y África (1.76 %) (Secretaría de Salud, 2020).

A nivel global se han acumulado 6, 147,434 defunciones de COVID-19. Las regiones más afectadas son: América (43.94 %) y Europa (31.6 %). En los últimos 14 días se han registrado 74,073 defunciones adicionales (Secretaría de Salud, 2022).

En consecuencia, los sensibles fallecimientos, el miedo al contagio, la pausa obligada de la convivencia familiar y social, tuvieron impacto directo en el ánimo de muchas personas, generando incertidumbre que afectó en la salud mental. Todos hemos padecido los efectos en la salud, lo social y/o lo emocional, pero no todas las personas son conscientes de ello o, muchas otras no han sido capaces de asimilar los cambios (IMSS, 2022).

Al principio de la pandemia, las visitas a los hospitales estaban muy restringidas y los familiares eran separados de sus seres queridos al entrar a las unidades de cuidados intensivos (UCI). Los familiares no podían estar junto a la cama del paciente ni participar siempre en la toma de decisiones. La comunicación con la familia se hizo a distancia, ya sea por teléfono o videoconferencia (Halabe, 2022).

Objetivo

Identificar la presencia de depresión, ansiedad y estrés post COVID-19 en los estudiantes universitarios del Área Académica de Enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Metodología

El diseño metodológico es cuantitativo no experimental, transversal, descriptivo, explicativo. El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, la muestra estuvo conformada por 33 alumnos del Área Académica de Enfermería, del Instituto de Ciencias de la Salud. Se utilizó un instrumento de medición llamado "DASS-21" (Lovibond y Lovibond, 1995), que consta de 42 preguntas en formato escala, que discriminan la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, (Sanderson, 1990) clasificando por severidad, la consistencia interna alfa de Cronbach de las escalas de depresión, ansiedad y estrés son de 0.91, 0.84, y 0.90, validada en Chile (Antunezy, 2012).

Conformado por tres sub-escalas, del tipo Likert, de 4 puntos, de auto-respuesta. Cada sub-escala es compuesta por 7 ítems, destinados a evaluar los estados emocionales de depresión, ansiedad y estrés (Pérez, 2022).

Los criterios de inclusión: estudiantes del Instituto de Ciencias de la Salud, del Área Académica de Enfermería, estar de acuerdo en contestar la encuesta, especificando que fue para fines académicos y firma de consentimiento informado haciendo hincapié de que sería totalmente confidencial.

Interpretación del Puntaje "DASS-21"

Los autores de estas escalas sugirieron puntajes basados en normas percentiles que diferenciaban entre una manifestación leve, moderada, severa y extremadamente severa de los estados afectivos depresivos ansiosos y de estrés (Lovibond y Lovibond, 1995).

Las tres escalas de autorreporte dimensional evalúan la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. Cada ítem se responde de acuerdo a la presencia e intensidad de cada síntoma en la última semana en una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3 puntos (Lovibond y Lovibond, 1995).

La escala de Depresión evalúa disforia, falta de sentido, autodepreciación, falta de interés y anhedonia. La escala de Ansiedad considera síntomas subjetivos y somáticos de miedo, activación autonómica, ansiedad situacional y experiencia subjetiva de afecto ansioso. La escala de Estrés evalúa activación persistente no específica, dificultad para relajarse, irritabilidad e impaciencia, a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología. (Román, Santibáñez y Vinet, 2016)

Cada pregunta recibe un puntaje de depresión, ansiedad o estrés (ver Tabla 1). Los puntajes totales para cada categoría se deben multiplicar por 2 y comparar con la tabla que sigue (World Rugby Passport, 2020).

Tabla 1. Categorías de pertenencia de los reactivos

Pregunta	Trastorno	Pregunta	Trastorno	Pregunta	Trastorno
1	Estrés	8	Estrés	15	Ansiedad
2	Ansiedad	9	Ansiedad	16	Depresión
3	Depresión	10	Depresión	17	Depresión
4	Ansiedad	11	Estrés	18	Estrés
5	Depresión	12	Estrés	19	Ansiedad
6	Estrés	13	Depresión	20	Ansiedad
7	Ansiedad	14	Estrés	21	Depresión

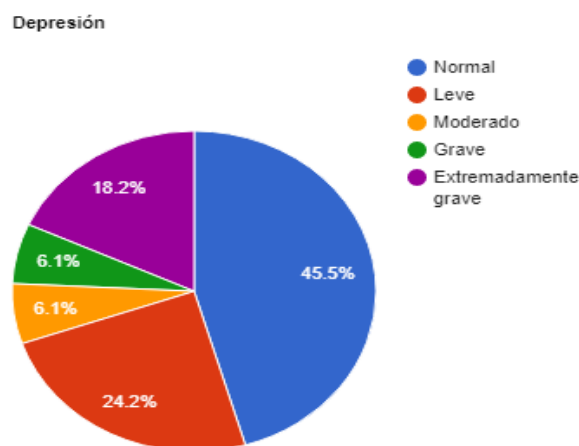
Fuente: World Rugby Passport, 2020.

Tabla 2. Interpretación del Puntaje Dass.

Significado	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Extremadamente grave	28+	20+	34+

Fuente World Rugby Passport, 2020.

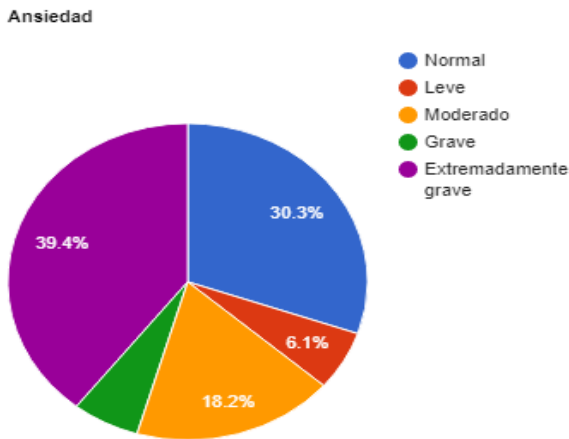
Resultados



Gráfica 1. Depresión. Fuente: N= 33 Estudiantes encuestados, febrero 2023.

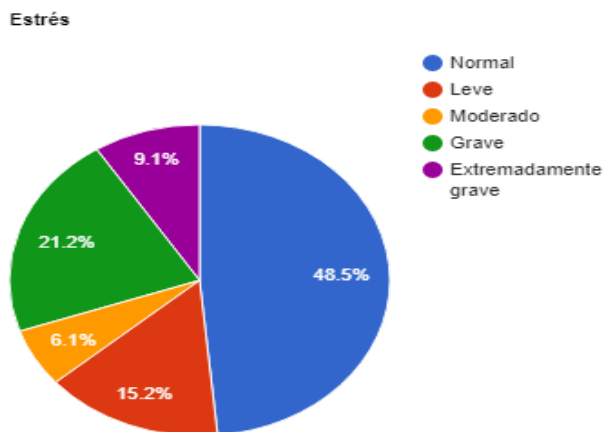
En la Gráfica 1 se observan los resultados del instrumento DASS-21 referentes a la depresión en donde se demuestra que el 45.5% de los estudiantes se encuentran en el rango "normal", el 24.2% están en el

rango “leve”, el 18.2% de los estudiantes se encuentran “extremadamente grave”, el 6.1% de los encuestados según las puntuaciones del instrumento se encuentran en “grave” y por último el 6.1% restante, se encuentra en el rango “moderado”.



Gráfica 2. Ansiedad. Fuente: N= 33 Estudiantes encuestados, febrero 2023.

La Gráfica 2 muestra que el 39.4% de los estudiantes demuestran “extremadamente grave” en la categoría de depresión, el 30.3% se encuentran en el rango “normal”, mientras que el 18.2% demuestran “moderadamente”, finalmente el último porcentaje de 18.2% como “leve”.



Gráfica 3. Estrés. Fuente: N= 33 Estudiantes encuestados, febrero 2023.

En la Gráfica 3 se identificaron los siguientes resultados, el 48.5% de los estudiantes se encuentran en el rango “normal”, el 15.2% presentan estrés “leve”, el 21.2% se encuentra con estrés grave, mientras que el 9.1% en extremadamente grave estresado y el 6.1% estrés moderado.

Conclusión

Como se ha mencionado anteriormente los estudiantes universitarios viven en una etapa evolutiva compleja marcada por grandes cambios, cognitivos, afectivos y socio-económicos por una gran vulnerabilidad a los factores contextuales post COVID-19 en México.

Es por ello que el instrumento llamado DASS-21 fue aplicado en los 33 estudiantes, se identificaron porcentajes significativos, el 18.2% de los estudiantes se encuentran en extremadamente grave en la categoría de depresión, mientras que en la categoría de estrés, el 9.1% presentan estrés extremadamente grave, sin embargo, la categoría de ansiedad se identificó que más del 39.4% de los estudiantes, presenta trastorno de ansiedad extremadamente grave.

El aislamiento voluntario y el distanciamiento social a nivel psicológico implican riesgos debido a que despiertan sentimientos de incertidumbre, miedo y desesperación. Ocasionan trastornos mentales como ansiedad, depresión y síntomas como el estrés, insomnio en la población general, y aún más frecuentemente en pacientes que han tenido COVID-19 y en sus familiares, pero especialmente a los estudiantes universitarios, factores que pudiesen desencadenar su salud mental; carga académica, fallecimientos familiares, el no superar duelos, aislamiento, soledad, problemas socio-económicos pos-COVID-19 entre otros.

En situaciones de confinamiento es importante y necesaria la atención de la salud mental, ya que puede desencadenar trastornos mentales graves y las consecuencias pueden llegar a ser irreversibles a largo plazo.

Referencias

- Abreu, M. R. P. (s. f.). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. <https://www.redalyc.org/journal/1804/180465393005/html/>
- Auerbach R.P., Alonso J., Axinn W.G., Cuijpers P., Ebert D.D., Green J.G. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med.* 46. 2955–2970.
- Britez, M. (2020). *La educación ante el avance del COVID-19 en Paraguay. Comparativo con países de la Triple Frontera.* SciELO (SciELO Preprints). <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.22>
- Castro, I. R. (2021, 28 diciembre). *Lo que dejó el covid-19 en la salud mental de los estudiantes | Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* Ciencia Latina. Recuperado 16 de febrero de 2023, de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1357>

- El impacto del COVID-19 en la educación podría desperdiciar un gran potencial humano y revertir décadas de progreso. (2021, 24 octubre). Noticias ONU. Recuperado 16 de febrero de 2023, de <https://news.un.org/es/story/2020/08/1478302>
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M. A., & Río, C., D. (2020). La pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Archivos de Cardiología de México*, 90 (Supl. 1), 7-14. Epub 2021 24 de marzo. <https://doi.org/10.24875/acm.m20000064>
- Halabe, J., Robledo, Z., Fajardo, G. (2022, 27 junio). *Síndrome Post-COVID-19*. Recuperado 16 de febrero de 2023, de https://anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/Libro-Sindrome-post-COVID.pdf
- Kánter, I. (2020). *Muertes por COVID-19 en México*. Biblioteca Digital Belisario Domínguez. Recuperado 16 de febrero de 2023, de http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4927/ML_190.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Maguiña-Vargas, C., Gastelo-Acosta, R., & Tequen-Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Osorio-Guzmán, M. & Prado-Romero, C. (2021). Efectos económicos, escolares y de salud del COVID-19 en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 90-100-.
- Ortiz-Arellano, E., (2020). *México ante el COVID-19: Seguridad humana, gubernamentalidad y biopolítica*. Revista Espiga, 20(40),158-172.[fecha de Consulta 16 de febrero de 2023]. ISSN: 1409-4002. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467863794008>
- Rodríguez, C., Medrano, O., & Hernández, A. (2021, 13 septiembre). *Salud mental de los mexicanos durante la pandemia de COVID-19*. Scielo. Recuperado 16 de febrero de 2023, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000300228
- Sánchez-Duque, J. A., Arce-Villalobos, L. R., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina: papel de la atención primaria en la preparación y respuesta. *Atención Primaria*, 52(6), 369-372. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.001>
- Secretaría de Salud & Dirección General Epidemiológica. (2022, 6 abril). Informe integral de Covid-19 en México. Gobierno de México. Recuperado 2 de marzo de 2023, de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2022/05/Info-05-22-Int_COVID-19_6abr_26abr22OK.pdf
- Torres-López, J., (2020). ¿Cuál es el origen del SARS-CoV-2?. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(1),1-2. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457763216001>
- Valero, N., Vélez, M., Duran, Á., & Torres, M. (2020, julio). *Vista de Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión*. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado 17 de febrero de 2023, de <https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/article/view/913/858>
- World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –51 [Internet]. 2020. Disponible en:https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10. Consultado febrero de 2023.
- World Rugby Passport - Apéndice 2 - Escala de Estrés de Depresión por Ansiedad (DASS 21). (s. f.). [https://passport.world.rugby/es/bienestar-del-jugador/perspectiva-un-recurso-de-salud-mental-para-medicos-deequipos/apendices/apendice-2-escala-de-estres-de-depresion-por-ansiedad-dass-21/](https://passport.world.rugby/es/bienestar-del-jugador/perspectiva-un-recurso-de-salud-mental-para-medicos-dequipos/apendices/apendice-2-escala-de-estres-de-depresion-por-ansiedad-dass-21/)
- Zapata-Ospina, J. P., Patiño-Lugo, D. F., Vélez, C. M., Campos-Ortiz, S., Madrid-Martínez, P., Pemberthy-Quintero, S., Pérez-Gutiérrez, A. M., Ramírez-Pérez, P. A., & Vélez-Marín, V. M. (2021). Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 199-213. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>